

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam sistem kekebalan tubuh pada manusia, sedangkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) adalah symptoms yang disebabkan oleh HIV dan merupakan sekumpulan gejala penyakit yaitu menurunnya sistem kekebalan tubuh pada manusia (Murni, 2009). HIV menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4 (sel T) yang membantu sistem kekebalan dalam melawan infeksi. Seiring berjalannya waktu HIV akan menghancurkan sel-sel tersebut sehingga tubuh tidak dapat melawan infeksi dan penyakit, sistem kekebalan tubuh menjadi sangat lemah, timbul infeksi oportunistik, sehingga seseorang masuk dalam kondisi AIDS (Haryono, 2018).

Epidemiologi orang dengan HIV/AIDS pada tahun 2017 orang yang terinfeksi HIV dilaporkan sebanyak 14,640 orang, sedangkan AIDS dilaporkan sebanyak 4.725. Tahun 2018 jumlah orang yang hidup dengan HIV sebanyak 37,9 juta. Tahun 2019 jumlah kasus HIV dilaporkan sebanyak 11.081 orang, sedangkan AIDS dilaporkan sebanyak 1.536 orang dan pada tahun 2020 jumlah HIV secara nasional sebanyak 388.724 orang (Kementerian Kesehatan RI). Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan (Dinkes) jumlah HIV/AIDS di Malang pada tahun 2018 terdapat sebanyak 508 kasus. Sementara jumlah orang dengan HIV/AIDS pada tahun 2005 sampai tahun 2019 sebanyak 4.300 kasus. Hal ini menjadikan Kota Malang menempati posisi kedua di Jawa Timur dengan pengidap terbanyak orang dengan HIV/AIDS (Jawapos.com, 2019).

Stigma dan diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS dapat membuat mereka tidak semangat dalam melakukan aktivitasnya sehari-hari dan merupakan tantangan yang bila tidak teratasi maka akan menghambat program penanggulangan HIV/AIDS serta menghambat akses orang dengan HIV/AIDS dalam menikmati hak asasi manusia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumar, *et al.*, pada tahun 2017 menunjukkan bahwa stigma dan diskriminasi bila tidak teratasi maka akan menghambat penanggulangan pada orang dengan HIV/AIDS dimana stigma dan diskriminasi yang dirasakan orang dengan HIV/AIDS pada pelayanan kesehatan, tempat kerja, keluarga maupun lingkungan sekitar. 3,8% mengalami keterlambatan dalam melakukan pengobatan karena mendapatkan stigma dan diskriminasi, 75% merasa sedih karena takut dengan status positif HIV/AIDS, 41% mengalami depresi, 49,2% menyalakan dirinya, 47,5% merasa malu dengan kondisinya dan 14,8% memiliki keinginan untuk bunuh diri.

Pada prinsipnya, semua peraturan nasional dan daerah mengenai HIV/AIDS melarang praktik stigma dan diskriminasi pada orang dengan HIV/AIDS. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS dibuat yang bertujuan untuk menghilangkan diskriminasi kepada orang dengan HIV/AIDS dengan memberikan informasi yang benar dan memberdayakan orang dengan HIV/AIDS (Arinta & Zakiah, 2017).

Perawatan dan pengobatan orang dengan HIV merupakan sebagian hak dari kesehatan pada orang dengan HIV yang harus dipenuhi oleh negara. Hak setiap orang atas kesehatan harus dijamin dalam konstitusi negara Indonesia yang tercantum pada pasal 28H ayat (1) dalam perundang-undangan kesehatan nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan (UU Kesehatan). Prinsip kerahasiaan harus tetap dihormati dimana

jika pasien tidak menginginkan untuk tidak diberitahukan statusnya kepada pasangannya maupun orang lain maka petugas kesehatan tidak boleh membuka status pasien tersebut. Sesuai dengan pasal 45 UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran (Arinta & Zakiah, 2017).

Dukungan sosial adalah dukungan yang dianggap sebagai salah satu faktor untuk mendukung kesembuhan seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wani pada tahun 2020 menunjukkan bahwa dukungan sosial merupakan dukungan yang dapat membuat orang dengan HIV/AIDS semangat dalam menjalankan kehidupannya. Ketika orang dengan HIV/AIDS tidak mendapatkan dukungan dari keluarga, teman atau sahabat dan lingkungan sekitar, maka mereka akan merasa dikucilkan dan dihadapkan pada berbagai masalah, tidak berdaya dan tidak semangat dalam menjalankan kehidupannya dan dukungan sosial ditemukan berkorelasi positif dengan kesembuhan ($r = 660, p < 01$). Oleh karena itu ada hubungan antara dukungan sosial untuk meningkatkan kesembuhan pada orang dengan HIV/AIDS.

Sumber dukungan sosial berasal dari keluarga meliputi suami, istri, anak, orang tua, saudara atau kerabat, teman-teman atau sahabat dan lingkungan masyarakat. Ada beberapa dukungan sosial diantaranya yaitu dukungan emosional yang merupakan adanya rasa memiliki, dukungan informasi yaitu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dan dukungan instrumental adalah bantuan dalam kehidupan sehari-hari (Beka & Shaka, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Subramanian, Mohan, Nandi, & Rajeshwari pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 44% mendapatkan dukungan dari keluarga, 40,4% mendapatkan dukungan dari teman dekat mereka sedangkan hampir dua pertiga mendapatkan dukungan dari orang penting lainnya. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri pada tahun 2020 menunjukkan

bahwa 48,4% mendapatkan dukungan emosional, 63,4 mendapatkan dukungan informasi, 62,4 mendapatkan dukungan penghargaan dan 51,1% mendapatkan dukungan instrumental.

Dengan adanya dukungan sosial dapat membuat orang dengan HIV/AIDS tidak menyalakan dirinya, lebih terbuka kepada orang dan mengungkapkan apa yang mereka rasakan atau membutuhkan sesuatu tanpa harus malu dan takut (Mao, *et al.*, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kumar, *et al.*, pada tahun 2017 menunjukkan bahwa orang yang mendapatkan dukungan sosial, 46,7% tidak menyalahkan dirinya dan mengungkapkan apa yang mereka rasakan. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Roifah, *et al.*, pada tahun 2018 menunjukkan bahwa melalui dukungan sosial maka seseorang merasa akan dihargai, dicintai, tidak merasakan sendirian dalam menghadapi semua masalah dan merasa bagian dari ruang lingkup keluarga dan lingkungan sekitar.

Kurangnya dukungan sosial dapat berdampak pada kondisi orang dengan HIV/AIDS diantaranya terhadap kesehatan fisik dan psikologisnya. Seseorang dengan HIV/AIDS yang mengalami depresi maka akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh, berkurangnya nafsu makan, aktivitas sehari-hari terganggu dan menimbulkan berbagai penyakit. (Grieb, *et al.*, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Subramanian, Mohan, Nandi, & Rajeshwari Pada 2020 menunjukkan bahwa dukungan sosial dapat berdampak pada kesehatan fisik orang dengan HIV/AIDS yaitu pada fungsi fisik, nyeri, fungsi peran serta energi. Dukungan sosial dengan kesehatan fisik pada orang dengan HIV/AIDS berhubungan positif ($0,4352, p = 0,0433$). Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Beka & Shaka pada tahun 2018 menunjukkan bahwa 56,17% orang mempunyai kesejahteraan psikologis. Orang dengan HIV/AIDS

yang mendapatkan dukungan sosial akan berdampak pada psikologisnya yaitu tidak mengalami tekanan dan bermanfaat dalam pemeliharaan kesehatannya dan ada hubungan positif yang kuat antara dukungan sosial dan psikologis pada orang dengan HIV/AIDS ($r = 0,756$). Apabila orang dengan HIV/AIDS kurang mendapatkan dukungan sosial maka akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan. Sehingga hal ini dapat mengganggu kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS (Roifah, *et al.*, 2018).

Kualitas hidup adalah kemampuan seseorang dalam mendapatkan kehidupan yang layak dan normal dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya. Dengan adanya kualitas hidup maka orang dengan HIV/AIDS akan mengalami kesehatan yang lebih baik dan bersemangat dalam menjalankan kehidupannya, sehingga waktu kelangsungan hidup akan lebih lama (Garfin, *et al.*, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Carsita, Wenny & Mirah, Asmi pada tahun 2019 menunjukkan bahwa 57,6% memiliki kualitas hidup baik, orang dengan HIV/AIDS yang memiliki kualitas hidup yang baik dapat mempengaruhi mereka dalam melakukan pengobatan dan mudah menjalani kehidupannya. Sedangkan 42,4 % memiliki kualitas hidup yang buruk, orang dengan HIV/AIDS yang memiliki kualitas yang buruk akan sulit untuk melakukan aktivitas, tidak cukup memiliki energi, sering mengalami kelelahan dan juga melakukan penghindaran seperti penarikan sosial. Selain itu orang dengan HIV/AIDS merasa tidak berdaya, cemas, putus asa dan cepat merasa lelah.

Berdasarkan uraian-uraian yang telah dijelaskan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup HIV/AIDS”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas diatas, maka rumusan masalahnya adalah: **Adakah hubungan antara dukungan sosial terhadap kualitas hidup HIV/AIDS?**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup HIV/AIDS.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan sosial pada orang dengan HIV/AIDS.
- b. Untuk mengetahui kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS.
- c. Untuk mengetahui hubungan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS

1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara praktis, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi maupun pengetahuan kepada keluarga, teman, sahabat dan lingkungan masyarakat mengenai dukungan sosial terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS.
2. Secara akademis, diharapkan penelitian ini dapat memberikan inovasi baru kepada Ilmu Keperawatan mengenai dukungan sosial terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS.

1.5 Keaslian Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rasoolinajad, *et al.*, (2018). Dengan judul

“Relationship Among HIV-Related Stigma, Mental Health and Quality of life

for HIV-Positive Patients in Tehran". Metode penelitian: cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan yang terkait dengan stigma, kesehatan mental, kualitas hidup dan dukungan sosial pada pasien HIV/AIDS. Jumlah sampel dalam penelitian ini 450 orang dengan HIV/AIDS dan instrumen yang digunakan untuk mengukur yaitu, stigma menggunakan *Berger Ccale stigma* (BSS), kesehatan mental menggunakan *General Health Questionnaire* (GHQ-28), kualitas hidup menggunakan *WHO Quality of life-BREF* (WHOQOL-BREF). Sedangkan dukungan sosial menggunakan *Social Support Appraisals* (SSA). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan sosial dapat mengurangi stigma dari orang-orang, meningkatkan tingkat kesehatan mental dan dapat meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. Dalam penelitian ini memiliki perbedaan penelitian dimana dalam penelitian ini variabel yang diteliti hubungan stigma terhadap kualitas hidup dan kesehatan mental pada pasien HIV sedangkan penelitian yang akan dilakukan yaitu dukungan sosial terhadap kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Beka & Shaka (2018). Dengan judul "***The Relationship between Perceived Social Support and Psychological Well-being among HIV/AIDS Patients***". Metode penelitian: korelasional dengan metode kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk menilai hubungan antara dukungan sosial yang dirasakan dan kesejahteraan psikologis diantara pasien HIV/AIDS. Jumlah sampel dalam penelitian ini 162 pasien HIV/AIDS. dan instrumen yang digunakan untuk mengukur yaitu, dukungan sosial persepsi menggunakan (MSPSS), kesejahteraan psikologis menggunakan (SPWB). hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki peran yang penting yang bermanfaat dalam pemeliharaan kesejahteraan psikologis sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada orang dengan HIV/AIDS. Dalam penelitian ini memiliki perbedan penelitian yang akan dilakukan.

Terdapat perbedaan pada variabel dependen yaitu pada penelitian ini kesejahteraan psikologis sedangkan penelitian yang akan dilakukan kualitas hidup secara keseluruhan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Roifah, *et al.*, (2018). Dengan judul ***“Challenge In Sosial Support In Improve Quality Of Live People With HIV/AIDS”***. Metode penelitian: analitik korelasional. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 79 pasien HIV/AIDS dan instrumen yang digunakan untuk mengukur yaitu, dukungan sosial menggunakan *questionnaire of social support* dan kualitas hidup menggunakan *WHO Quality of Life (WHOQOL)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial sangat berbanding lurus dengan kualitas hidup. dimana orang dengan HIV/AIDS yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup. Salah satu faktor yang memiliki peran penting pada kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS adalah dukungan sosial. Dalam penelitian ini di dapatkan persamaan dan perbedaan penelitian. Persamaan: penelitian ini memiliki persamaan variabel independen dan dependen. Perbedaan: metode dan rancangan desain penelitian serta terdapat perbedaan pada subjek, sampel, tempat, waktu dan hal-hal lain yang akan peneliti lakukan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Chapman, L. *et al.*, (2019) Dengan Judul ***“HIV-Related Stigma, Depression, And Social Support are Associated with Health-Related Quality of Life Among Patients Newly Entering HIV Care”***. Metode penelitian: cross-sectional. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan stigma, depresi, dukungan sosial dengan kualitas hidup pada HIV terkait kesehatan diantara pasien yang baru memasuki perawatan HIV. Jumlah sampel dalam penelitian ini 355 HIV dan instrumen yang digunakan untuk mengukur yaitu, stigma terkait HIV

menggunakan skala stigma yang terdiri dari 27 item, depresi menggunakan *Patient Health Questionnaire* (PHQ-8), dukungan sosial menggunakan *Social Support Survey* (MOS-4) dan kualitas hidup menggunakan EuroQOL untuk mengukur status kesehatan terdiri dari 5 domain (EQ-5D) meliputi mobilitas, perawatan diri, aktivitas biasa, nyeri atau ketidakmampuan, depresi/kecemasan dimana masing-masing dinilai dengan satu pertanyaan dan dianalisis secara berbeda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, depresi dan stigma yang terkait dengan HIV secara signifikan terdapat hubungan dengan kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS selain itu terdapat efek antara dukungan sosial dapat mempengaruhi psikososial pada HIV yang dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian oleh yang dilakukan oleh Shrestha, *et al.*, (2019). Dengan judul ***“Perceived social support, coping, and stigma on the quality of life of people living with HIV in Nepal: a moderated mediation analysis”***. Metode penelitian: cross-sectional. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan anatara dukungan sosial, startegi coping dan stigma terhadap kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS. Jumlah sampel dalam penelitian ini 599 orang dengan HIV/AIDS dan intrumen yang digunakan untuk mengukur yaitu, dukungan sosial menggunakan *Scale of Perceived Social Support* (MSPSS-N), strategi coping menggunakan *brief COPE*, Stigma menggunakan *stigma scale* sedangkan kualiatas hidup menggunakan World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQOL-BREF). Hasil penelitian menunjukkan bahwa Peran dukungan sosial sangat berpengaruh pada kualitas hidup dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dan kualitas hidup. Peran dukungan sosial dapat mengurangi stigma dan strategi coping yang berfokus pada masalah dapat memainkan peran yang penting antara presepsi dukungan sosial dan kualitas hidup. Dalam penelitian ini didapatkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini

berfokus menggabungkan model mediasi⁵⁵ yang dimoderasi untuk mengetahui apakah strategi coping memediasi hubungan antara persepsi dukungan sosial dan kualitas hidup dan menguji apakah efek mediasi ini bervariasi dengan stigma yang terinternalisasi pada orang dengan HIV/AIDS sedangkan penelitian ini berfokus pada hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pada pasien HIV/AIDS.

